

Kliiniline küsimus nr 6.

Kas kõiki kroonilise neeruhaiguse riskigrupi patsiente tuleb kroonilise neeruhaiguse ennetamiseks nõustada eluviisi muutmise (toitumine/dieet, suitsetamine, alkoholi tarvitamine, füüsiline aktiivsus) osas vs mitte?

Tulemusnäitajad: haigestumine kroonilisse neeruhaigusesse, põhihaiguse ravi tulemuslikkus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, ravikulu, hospitaliseerimine

Töörühma soovitus: Nõustage kroonilise neeruhaiguse riskigrupi patsiente tervislike eluviiside järgimisel vastavalt riskiteguritele (füüsilise aktiivsuse suurendamine ja ülekaalu vähendamine, suitsetamisest loobumine, alkoholi tarvitamise piiramine). – hea tava suunis			
Patsient/sihtrühm	Kroonilise neeruhaiguse riskigrupi patsiendid		
Sekkumine	Kroonilise neeruhaiguse ennetamiseks nõustamine eluviiside muutmiseks (toitumine/dieet, suitsetamine, alkoholi tarvitamine, füüsiline aktiivsus).		
Tegur	Otsus	Selgitus	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	☐ Jah ☒ Ei	Süstemaatilisi ülevaateid ainult KNH riskigruppidele tervislike eluviiside muutmise kohta ei leidunud. Ravijuhendites antakse mõõduka kvaliteediga tõendusmaterjali põhjal soovitusel riskigruppidele (hüpertoonia, diabeet, ülekaal, suitsetajad jt. riskitegurid) eluviisi muutmise osas (kehakaalu jälgimine, füüsiline aktiivsus ja soola tarbimise vähendamine).	Soovitus on sõnastatud põhinedes kaasatud ravijuhendites antud soovitusel e ning töörühma kliinilisele kogemusel e.
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on erinevus soovitatavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev soovitus. Mida väiksem on tegelik kasu ja mida väiksem on kindlustunne selle kasu suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus</i>	☒ Jah ☐ Ei	Kindlustunne on normis kehakaalu, regulaarse füüsilise aktiivsuse, norm VR ja suitsetamisest loobumise soovitusel. Soolatarbimise ja alkoholi tarvitamise piiramine on ilmselt siiski kasulik KNHga patsientidele (ravijuhendite soovitude tõenduspõhisus 1C-2C). Valguvaese dieedi kohta on infot vähe (tõenduspõhisus 2D).	

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i>	X Jah ☐ Ei	Tervislike eluviiside järgimine on oluline kõikidele inimestele, seega ei ole põhjust kahelda selles KNH riskigrupi patsientide puhul.	Töörühm otsustas, et KNH riskigrupi patsientidele pakub rohkem väärtust nõustamine tervislike eluviiside järgimisel vastavalt riskiteguritele (füüsilise aktiivsuse suurendamine ja ülekaalu vähendamine, suitsetamisest loobumine, alkoholi tarvitamise piiramine Ja vähem väärtust KNH riskigrupi patsientide nõustamata jätmise tervislike eluviiside järgimise osas.
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.--</i>	☐ Jah X Ei	Ravijuhendites ja süstemaatilistes ülevaadetes kulutõhususe analüüsi eluviisi muutmise kohta KNH riskigrupi patsientidel ei leidunud.	
Soovituse üldine tugevus <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.</i>	Net benefits = the intervention clearly does more good than harm.		